

## СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО НАВЧАННЯ

© Самусь Т. В., 2015  
<http://orcid.org/0000-0002-1449-9258>  
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.18988>

*Визначення залежності показників економічного розвитку України від стану здоров'я населення порівняно з іншими державами; вивчення проблеми охорони та зміцнення здоров'я молоді; висвітлення системи формування здоров'язбережувальних компетенцій студентства. Матеріал: визначено, що освіта є передумовою та водночас пріоритетним засобом досягнення сталого розвитку, має вирішальне значення для забезпечення інформованості з питань охорони здоров'я. Доведено, що стан здоров'я населення та демографічні показники значною мірою залежать від показників економічного розвитку країни. З огляду на це зроблено порівняння основних показників економічного розвитку України з іншими розвиненими країнами та визначено їх залежність. Вивчено проблеми охорони та зміцнення здоров'я молоді. Результат: встановлено основні шляхи реалізації комплексу педагогічних умов з формування здоров'язбережувальних компетенцій (ЗЗК). З'ясовано сутність та взаємопов'язані структурно-функціональні елементи системи формування ЗЗК майбутніх педагогів, описано компоненти даного феномену. Висновки: ефективність роботи щодо здоров'язбереження студентів залежить від пріоритетів вищої освіти, загальної мети навчального закладу.*

**Ключові слова:** здоров'я молоді, соціально-економічний аспект, педагогічні умови формування здоров'язбережувальних компетенцій.

**Самусь Т.В. Социально-экономические аспекты здоровьесберегающего обучения.**

*Определение зависимости показателей экономического развития Украины от состояния здоровья населения по сравнению с другими государствами; изучение проблемы охраны и укрепления здоровья молодежи; освещение системы формирования здоровьесберегающих компетенций студентства. Материал: определено, что образование является предпосылкой и одновременно приоритетным средством достижения устойчивого развития, имеет решающее значение для обеспечения информированности по вопросам здравоохранения. Доказано, что состояние здоровья населения и демографические показатели в значительной степени зависят от показателей экономического развития страны. Учитывая это, сделано сравнение основных показателей экономического развития Украины с другими развитыми странами и определена их зависимость. Изучены проблемы охраны и укрепления здоровья молодежи. Результат: установлены*

*основные пути реализации комплекса педагогических условий по формированию здоровьесберегающих компетенций (ЗСК). Выяснено сущность и взаимосвязанные структурно-функциональные элементы системы формирования ЗСК будущих педагогов, описано компоненты данного феномена. Выводы: эффективность работы по здоровьесбережению студентов зависит от приоритетов высшего образования, общей цели учебного заведения.*

**Ключевые слова:** *здоровье молодежи, социально-экономический аспект, педагогические условия формирования здоровьесберегающих компетенций.*

***Samus' T.V. Socio-economic aspects of health-care training.***

*To determine the dependence of economic development of Ukraine on the state of health compared to other states; study problems of health promotion and youth; the system of formation the health-care competencies of students lighting. Material: determine that education is both a prerequisite and a priority means of achieving sustainable development is crucial to ensure awareness of health issues. It has proved that the health of the population and demographics are largely dependent on the performance of economic development. Given this, we made comparison of basic indicators of Ukrainian economic development of with other developed countries and defines their relationship. Studied the problems of youth and health promotion. Result: the basic ways to implement complex pedagogical conditions of formation health-care competencies (HCC). The essence and the interrelated structural and functional elements of the formation of future teachers HCC, describes the components of this phenomenon. Conclusions: The effective work on health-care among student society depends on the priorities of higher education and the general aim of the university.*

**Key words:** *health of youth, socio-economic aspect, pedagogical conditions of health-care competencies.*

**Вступ.**

Перехід України до сталого розвитку має на меті припинення деградації природних екосистем і забезпечення високого рівня та якості життя нинішнього і майбутніх поколінь [1]. У доповіді програми розвитку ООН (ПРООН) «Сталий розвиток і рівність можливостей: краще майбутнє для всіх» (2011 р.) визначено сучасні світові стратегічні тенденції політики сталого розвитку в соціальній сфері, зокрема наголошено на нерозривності взаємозв'язку між сталістю й основними питаннями рівності можливостей щодо продуктивної зайнятості, освіти, охорони здоров'я тощо [2].

Освіта є передумовою та водночас пріоритетним засобом досягнення сталого розвитку держави. Освіту, професійну підготовку та підвищення інформованості населення треба вважати як процес, за допомогою якого людина і суспільство можуть сповна розкрити свій потенціал. Саме вона має

вирішальне значення для забезпечення інформованості з питань екології та охорони здоров'я, формування цінностей і підходів, прищеплення навичок і заохочення поведінки, сумісної зі сталим розвитком.

Сучасною світовою стратегічною тенденцією є становлення динамічної концепції освіти в інтересах сталого розвитку, яка виходить за межі традиційної екологічної освіти. На 57-й сесії Генеральної Асамблеї ООН період 2005–2015 рр. проголошено Десятиліттям освіти в інтересах сталого розвитку [3].

З огляду на це сталий розвиток суспільства розуміємо як безперервний навчальний процес, що включає розширення змісту знань, формування спеціальних навичок, життєвих позицій і цінностей щодо здорового способу життя. Це потребує перенесення акцентів від методів, орієнтованих лише на передачу інформації, до більш широкого впровадження активних методів навчання, багатостороннього й міждисциплінарного аналізу ситуацій реального життя (позитивного досвіду). Реалізація освіти сталого розвитку відбувається через інтеграцію її тем у всі навчальні дисципліни, а також організацію спеціальних тематичних програм.

*Мета статті* – визначення залежності показників економічного розвитку України від стану здоров'я населення порівняно з іншими державами; вивчення проблеми охорони та зміцнення здоров'я молоді; висвітлення системи формування здоров'язберезувальних компетенцій студентства.

#### **Виклад основного тексту.**

Нормативно-правові акти України у сфері освіти, Державна національна програма «Освіта» («Україна ХХІ століття») [4], Національна доктрина розвитку освіти [5], низка державних галузевих програм; Концепція екологічної освіти в Україні [6] відображають та містять обґрунтування теоретико-методологічних засад становлення системи екологічної освіти, її пріоритетні завдання. Реформи останніх років ознаменовані запровадженням нових стандартів освіти та принципів Болонської декларації [7], формуванням нормативної бази, що регламентує порядок здійснення інноваційної освітньої діяльності з урахуванням світового досвіду.

Проте глибина освітніх реформ, якість і ефективність роботи навчальних закладів і установ не можуть повною мірою задовольнити сучасні потреби особистості й суспільства. Негативним аспектом є несформованість інституційного забезпечення впровадження концепції освіти в інтересах

сталого розвитку в практику, зокрема не розроблено національний план дій та не створено спеціальний регулюючий орган [8].

Спробуємо довести залежність стану здоров'я населення та демографічних показників від показників економічного розвитку країни. З цією метою порівнюємо основні показники економічного розвитку України з іншими розвиненими країнами. Таблиця 1 відображає розвиток економіки за останні роки [9, 10]. Динаміка росту ВВП США, Японії, Німеччини, Росії та Польщі є позитивною, за винятком кризових 2008-2009 р.р. Світові економічні центри демонструють спад безробіття, наприклад, за 2011 р. в Японії він знизився на 0,2 % до 4,9 %, а в Німеччині - на 1,1 % до 6,0 %. Аналіз динаміки ВВП України показує, що періоди зростання чергуються з періодами скорочення. Окрім того, з наведених даних можна дійти висновку, що різке падіння ВВП (до -14,8 %) в період рецесії призводить до різкого зростання безробіття. Це свідчить про нестабільність економічної ситуації в Україні.

Таблиця 1

Порівняння основних показників економічного розвитку України з іншими державами

Показник/ назва країни	Рік	США	Японія	Німеччина	Росія	Польща	Україна
Ріст ВВП, %	2007	3,4	2,4	3,4	7,8	6,8	7,6
	2008	1,3	-1,2	0,8	5,2	5,1	2,3
	2009	-3,5	-6,3	-5,1	-7,8	1,6	-14,8
	2010	3,0	4,0	3,6	4,0	3,8	4,1
	2011	1,5	-0,5	2,7	4,3	3,8	5,2
Зростання безробіття, %	2007	4,2	3,8	8,8	7,5	9,6	6,4
	2008	0,2	4,0	7,6	6,4	7,1	6,4
	2009	0,2	5,1	7,7	8,4	8,2	8,8
	2010	3,0	5,1	7,1	7,5	9,6	8,1
	2011	4,1	4,9	6,0	7,3	9,6	7,5

Показники середньої очікуваної тривалості життя людини в Україні (за даними Державної служби статистики України та Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ)) набагато гірші за показники інших країн Європи (табл. 2): у Польщі (середня очікувана тривалість життя - 76 років, чоловіки - 72 роки, жінки - 81 рік), в Німеччині (середня очікувана тривалість життя - 81 рік, чоловіки - 78 років, жінки - 83 роки), в Японії (середня очікувана тривалість життя - 83 роки, чоловіки - 79 років, жінки - 86 років).

Показники середньої очікуваної тривалості життя України порівняно з іншими державами

Країна	Все населення	Чоловіки	Жінки
США	76,0	72,5	78,9
Японія	83,0	79,0	86,0
Німеччина	81,0	78,0	83,0
Росія	69,9	61,0	73,1
Польща	76,0	72,0	81,0
<b>Україна</b>	71,1	66,6	76,0

Сьогодні простежується тенденція зростання кількості вперше зареєстрованих випадків захворювань. Якщо в 1995 р. на 100 тис. населення захворювання становили 63 474, то в 2013 р. - 72 401. Різко збільшилися показники хвороб системи кровообігу (майже вдвічі), сечостатевої системи. Зберігається складна епідемічна ситуація із захворюваністю на туберкульоз та ВІЛ/СНІД.

Україна за темпами розповсюдження ВІЛ/СНІДу посідає одне з перших місць у Східноєвропейському регіоні. За даними ВООЗ, на кінець 2011 р. у світі під спостереженням перебували 34 млн. ВІЛ-інфікованих. Перші випадки ВІЛ-інфікування серед громадян України зареєстровано в 1987 р. Протягом наступних 7 років спостерігалось повільне поширення цього захворювання – 6-40 нових випадків щороку. У 1995 р. ситуація різко погіршилася внаслідок спалаху інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків.

Відзначимо, що в Україні статистичні дані щодо захворюваності населення на ВІЛ/СНІД, туберкульоз, вірусний гепатит, професійні захворювання тощо не відображають фактичні масштаби ураженості населення зазначеними соціально небезпечними захворюваннями. Певною мірою, це свідчить про незацікавленість населення у власному здоров'ї, недостатню якість надання медичної допомоги, майже повну відсутність контролю з боку держави за станом здоров'я населення.

Рівень стабільності та безпеки країни можна оцінити за допомогою компонентів безпеки життя людей як складової індексу сталого розвитку, що відображає сумарний вплив сукупності глобальних загроз на різні країни й групи держав світу. Компонент безпеки життя – це інтегрована оцінка, що

враховує сумарний вплив сукупності глобальних загроз на сталий розвиток країн світу. Як бачимо з табл. 3 [11], усі держави-лідери належать до кластера з дуже високими значеннями індексу сталого розвитку.

Таблиця 3

Значення компонента безпеки життя індексу сталого розвитку  
в окремих країнах світу

Ранг	Країна	Компонент безпеки життя	Екологічний баланс	Глобальні хвороби	Державна нестабільність
13	США	1,368	0,244	0,634	0,619
16	Росія	1,353	0,611	0,614	0,679
20	Німеччина	1,315	0,296	0,642	0,569
23	Японія	1,281	0,244	0,632	0,146
38	Польща	1,226	0,361	0,639	0,613
<b>65</b>	<b>Україна</b>	1,152	0,438	0,620	0,128

Аналізуючи Україну за вразливістю до глобальних загроз, бачимо, що рівень індексу безпеки життя людей суттєво низький. Для порівняння: у США цей показник дорівнює 1,368, Росії – 1,353, Німеччині – 1,315, Японії – 1,281, Польщі – 1,226, в той час як в Україні – лише 1,152. Найнебезпечнішими загрозами залишаються: один з найвищих у світі рівень поширення глобальних хвороб, особливо СНІДу й туберкульозу; високий рівень державної нестабільності.

Пріоритетними напрямками імплементації засад сталості в освіті мають стати поширення та пропагування навичок здорового способу життя, формування усвідомленої відповідальності громади та конкретної людини за збереження і поліпшення власного здоров'я і здоров'я членів сім'ї. У формуванні стратегічного потенціалу в сфері здоров'язбереження в Україні пріоритетної уваги потрібно приділяти проблемі охорони та зміцнення здоров'я підростаючого покоління, оскільки майбутнє України, в т.ч. й перспективи економічного розвитку держави, цілком залежить від молоді.

Проблема охорони та зміцнення здоров'я студентів є найбільш актуальною проблемою держави на сучасному етапі розвитку суспільства. Вирішальна роль у проведенні профілактичних заходів, формуванні здоров'язбережувальних компетенцій та потреби в здоровому способі життя

(ЗСЖ) студентів належить освітнім установам країни. Зміцнення здоров'я повинне стати змістом усієї педагогічної практики, стрижнем сучасної освіти. Це означає, що не тільки зміст виховання, а й зміст навчання, і навчальні технології мають бути здоров'язбережувальними.

Освітня система з формування у студентів здоров'язбережувальних компетенцій (за Н. В. Кузьміною) [12] охоплює наступні взаємопов'язані структурно-функціональні елементи (рис.1.):

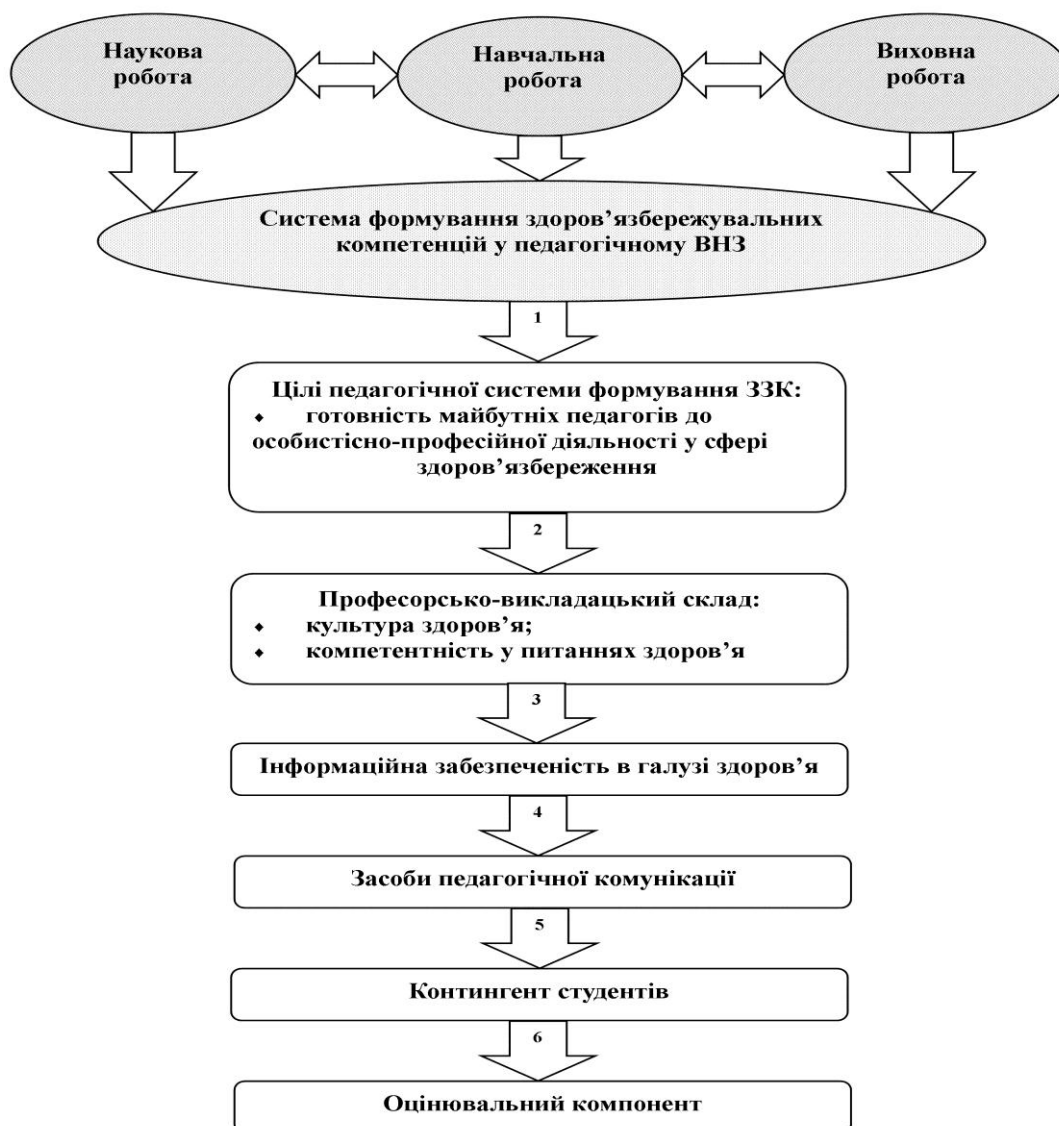


Рис. 1. Система формування здоров'язбережувальних компетенцій у майбутніх педагогів

**1. Цілі педагогічної системи освіти в області здоров'я** (готовність студента до особистісно-професійної діяльності у сфері здоров'язбереження).

Однією з найважливіших цілей системи освіти, в даному випадку, є формування готовності студента педагогічного ВНЗ до особистісно-професійної діяльності у сфері здорового способу життя (ЗСЖ). Досягнення цієї мети можливе за умови визнання і закріплення цінностей здоров'я в основних документах, що регламентують діяльність вищого навчального закладу.

Було визначено основні завдання, під час вирішення яких досягається формування здоров'язбережувальних компетенцій у майбутніх педагогів. По-перше, це корекція способу життя і здоров'я студента як індивіда юнацького віку, з притаманними йому анатомо-фізіологічними особливостями, рівнем здоров'я і накопиченими факторами ризику. По-друге, це формування культури здоров'я студента як майбутнього педагога, який в перспективі має стати носієм еталонів здорового способу життя для учнів, мати добре фізичне, психічне і моральне здоров'я, необхідне для успішної професійної діяльності. По-третє, охорона здоров'я студентів і викладачів як суб'єктів освітнього процесу, на яких діє комплекс негативних впливів психологічного, біоритмологічного, інформаційного, біомеханічного і соціального характеру.

Вищевказані вимоги реалізуються в процесі навчання майбутніх педагогів медичним знанням, безпеки життєдіяльності та охорони праці, адаптованих нами до завдань педагогічної діяльності. Таким чином, формується і основна мета діяльності педагога з позиції збереження здоров'я учнів: створення засобами освіти умов для гармонійного розвитку особистості учня, виховання здорового стилю життя і педагогічне забезпечення первинної профілактики впливу чинників ризику адиктивної поведінки і порушень здоров'я. Для цього необхідно навчити майбутніх педагогів складати авторські системи педагогічної діяльності, з оригінальною методикою (технологією) викладання, що міститиме комплекс методів, форм і засобів, які повинен застосовувати вчитель, наприклад, для продуктивного вирішення завдань профілактики шкідливих звичок серед учнів.

**2. Професорсько-викладацький склад** (культура здоров'я педагога вищої школи, компетентність у питаннях здоров'я).

Наступним елементом системи формування здоров'язбережувальних компетенцій у майбутніх педагогів є професорсько-викладацький склад, його компетентність у питаннях здоров'ятворення. Системоутворювальним



чинником тут є майстерність педагога у створенні умов для розвитку спрямованості студента на здоров'язбережувальну поведінку. Педагоги, які покликані виховувати особистість, в першу чергу повинні бути вихованими і бути особистостями. Однак у більшості випадків педагоги й самі отримують погане навчання і виховання. Проте, отримавши вищу освіту, апріорно вважаються вихованими.

Цей принцип є найбільш важливим для педагогів, які працюють у здоров'ятворчому напрямку. Щодо цього слушною є думка К.Д. Ушинського [13] про те, що всі програми і методи виховання будуть мати результат тільки тоді, коли перейдуть у переконання вихователя. Педагог, який навчає основам здоров'язбереження, повинен бути втіленням еталонів, зразком для наслідування, інакше завдання виховання і формування здоров'язбереження не будуть мати ефективності і можуть викликати зворотній ефект. Зважаючи на це, краще або не пропагувати принципи, яких не дотримується сам педагог, або використовувати негативні приклади: «Я не зміг відмовитися від куріння, тому страждаю від бронхіту»; «Я маю надлишкову вагу тому, що їм багато солодкого» і т.д.

Вимоги до педагогів, які займаються формуванням ЗСЖ, крім професійної компетентності і грамотності, включають культуру здоров'я педагогічного колективу. Отже, основною умовою цього процесу є безперервне підвищення кваліфікації викладачів з означених питань.

**3. Інформаційна забезпеченість освіти** в галузі здоров'я. Інформаційна забезпеченість формування здоров'язбережувальних компетенцій майбутніх педагогів - це обов'язковий компонент здоров'ятворчої педагогічної системи. Ми вважаємо, що навчальна і наукова інформація з питань здоров'я і ЗСЖ повинна мати випереджувальний характер. Освіту студентів у галузі здоров'я необхідно починати з першого року навчання у ВНЗ. Дотримання певних педагогічних умов буде сприяти запобіганню стресових і конфліктних ситуацій у період навчання та під час екзаменаційних сесій, збереженню та зміцненню здоров'я студентів.

**4. Засоби педагогічної комунікації.** Відмінною рисою засобів педагогічної комунікації, направлених на підвищення якості підготовки майбутніх педагогів у сфері здоров'язбереження, є використання здоров'язбережувальних технологій навчання і виховання, що сприяють

профілактиці інформаційних стресів і неврозів у студентів, створюють сприятливий психологічний мікроклімат в навчальному процесі. Як елементи таких технологій нами використовуються тренінги, чергування видів навчальної діяльності, методи психофізіологічного розвантаження та інші форми психологічного супроводу. Ефективні комунікації досягаються шляхом використання елементів проблемного навчання. Основною структурною одиницею проблемного навчання, на думку С.В. Ігнатенка [14], є проблемна ситуація і процес її вирішення. Проблемна ситуація виникає під час створення проблеми. Науковець визначає проблему як конкретне знання про незнання, оскільки проблема для людини існує лише тоді, коли її умова або відома, або цілком доступна, а вимога, питання зрозумілі, тобто людина знає, що шукати.

Однією з форм ефективного формування здоров'язбережувальних компетенцій майбутніх педагогів у рамках предметного навчання, на наш погляд, є проблемна лекція, яка передбачає розгляд важливих проблем здорового способу життя. Проблемна лекція повинна бути основою для думок студентів: не просто представляти собою зразок правильного мислення, обдуманого вирішення поставлених проблем, вона повинна стимулювати і спрямовувати розумову діяльність студентів, робити їх не свідками, а співучасниками наукової дискусії і наукового пошуку.

**5. Контингент студентів.** Контингент студентів має велике значення для досягнення мети формування здоров'язбережувальних знань, умінь і навичок у майбутніх педагогів. Тут ми вбачаємо за необхідне враховувати особливості студентського віку. Психічні функції та інтелект у період з 18 до 25 років мобільні, схильні до найбільших змін, і саме в студентському віці люди найбільш сприйнятливі до різних засобів впливу. Цей віковий етап характеризується інтенсивним розвитком фізичного і розумового потенціалу особистості, підвищенням працездатності і динамікою активної продуктивної (у тому числі і навчальної) діяльності. Цей період у соціально-психологічному аспекті відрізняється найбільш високим рівнем пізнавальної мотивації, високої соціальної та комунікативної активності, гармонійним поєднанням інтелектуальної та соціальної зрілості.

Щодо контингенту студентів як функціонального елемента системи формування здоров'язбереження варто зазначити, що студенти повинні володіти такими властивостями, як здатність самостійно формулювати

самоосвітні цілі і будувати стратегію і тактику їх досягнення; самостійно отримувати навчальну інформацію й оперувати нею; шукати нові засоби вирішення освітніх завдань.

Окрім цього, активність студентів як суб'єктів формування здоров'язбережувальних компетенцій досягається за рахунок таких умов, як залучення до науково-дослідної роботи зі здоров'язбережувальної тематики, проведення спільних з викладачами науково-практичних конференцій; використання творчих завдань (конкурс стіннівок, віршів, творів); застосування системи ділових ігор у галузі формування ЗСЖ, а також самоактуалізація навчальної інформації в процесі самооцінки способу життя та складання індивідуальних програм корекції чинників ризику.

**6. Оцінювальний компонент.** Оцінювальний компонент передбачає оцінку результатів функціонування моделі формування в майбутніх інженерів здоров'язбережувальних компетенцій. У цілому, результат освітньої системи полягає в розвитку у студентів фізичних, психічних, функціональних властивостей особистості; творчої готовності до нової професійної ролі фахівця освіти. Однією з ознак готовності є потреба випускників університету в самосходженні до вершин професіоналізму та творчості, в проектуванні авторської системи діяльності, розрахованої на продуктивність, що досягається засобами викладання дисципліни, в нових властивостях майбутніх учнів.

Початковим етапом упровадження моделі є розробка програми гігієнічного виховання і навчання. Ефективне функціонування всіх елементів педагогічної системи можливе за наявності здоров'язбережувального освітнього простору, який формується у здоров'язбережувальному середовищі вищого навчального закладу. Здоров'язбережувальне середовище вищого навчального закладу включає комплекс взаємопов'язаних санітарно-гігієнічних, медико-соціальних, психолого-педагогічних умов, що сприяють формуванню здорового способу життя, збереженню здоров'я студентів і викладачів під час навчально-виховного процесу.

Створення здоров'язбережувального середовища у ВНЗ передбачає постановку і вирішення таких основних завдань:

1. Створення здоров'язбережувальної інфраструктури в системі вищої освіти, що забезпечує нормативні санітарно-гігієнічні умови проживання, харчування, виховання і навчання студентів.

2. Упровадження здоров'язбережувальних технологій у навчально-виховний процес. Раціональна організація навчально-виховного процесу. Гігієнічний контроль інноваційних методів і засобів навчання та виховання.

3. Забезпечення умов для активного відпочинку студентів і викладачів, занять фізичною культурою і спортом.

4. Забезпечення системи комплексного профілактичного медичного обслуговування викладачів і студентів. Здійснення медико-фізіологічного, соціологічного і психолого-педагогічного контролю за станом здоров'я суб'єктів освітнього процесу.

Формування здоров'язбережувальних знань, умінь і навичок в умовах педагогічного ВНЗ повинне здійснюватися на всіх рівнях, від ректора до студента. Суб'єктами управління педагогічним процесом формування окреслених компетенцій будуть виступати: ректор (ціннісно-методологічний рівень); проректор, декан (організаційно-педагогічний); завідувач кафедри, професор (технологічний); доцент (методичний); викладач, куратор (психолого-педагогічний); студент (рефлексивний).

### **Висновки.**

На підставі здійсненого аналізу окресленої проблеми можемо дійти таких висновків. Порівняно з іншими країнами світу в Україні рівень індексу безпеки життя людей суттєво нижчий. Найнебезпечнішими загрозами залишаються: один із найвищих у світі рівень поширення глобальних хвороб, особливо СНІДу й туберкульозу; високий рівень державної нестабільності. Для подолання означених негативних явищ і досягнення Україною рівня розвинених європейських держав необхідне термінове прийняття законодавчих рішень з опертям на наукові дослідження щодо поліпшення стану здоров'я населення та демографічної ситуації в цілому.

З огляду на це пріоритетними напрямками імплементації валеологічних засад сталості в освіті мають стати поширення та пропагування навичок здорового способу життя, формування усвідомленої відповідальності громади та конкретної людини за збереження і поліпшення власного здоров'я і здоров'я членів сім'ї.

Відтак, у формуванні стратегічного потенціалу сталого розвитку у сфері здоров'язбереження в Україні пріоритетної уваги треба надавати проблемі охорони та зміцнення здоров'я підростаючого покоління, оскільки майбутнє

України, в т.ч. й перспективи економічного розвитку держави, цілком залежить від молоді. Для ефективного формування у студентів здоров'язбережувальних знань, умінь і навичок необхідно скласти комплекс зовнішніх і внутрішніх умов, що сприятимуть стимулюванню даної роботи і виведуть її з категорії другорядної в освітніх установах. При цьому особливістю формування здоров'язбережувальних компетенцій має бути пріоритет виховної складової і наявність здоров'язбережувального освітнього середовища.

Таким чином, ефективність роботи щодо формування здорового способу життя студентів залежить як від пріоритетів вищої освіти, загальної мети навчального закладу, так і від індивідуальних зусиль кожного з учасників освітнього процесу.

### Література

1. Концепція переходу України до сталого розвитку / Міністерство освіти і науки України: офіційний сайт [електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.mon.gov.ua/>
2. Національна парадигма сталого розвитку України / за заг. ред. Б. Є. Патона. – К.: ДУ «Інститут економіки природокористування та сталого розвитку НААН України», 2012. - 72 с.
3. Віднянський С. Україна в Організації Об'єднаних Націй: 60 років участі у розв'язанні найважливіших міжнародних проблем / С. В. Віднянський, А. Ю. Мартинов; НАН України; Інститут історії України; Всеукраїнська асоціація сприяння ООН. - К. : Генеза, 2006. - 240 с.
4. Державна національна програма «Освіта» (Україна ХХІ століття). – К. : Райдуга, 1994. – 61 с.
5. Національна доктрина розвитку освіти України у ХХІ ст. – К.: Шкільний світ, 2001. – 21 с.
6. Концепція екологічної освіти України // Дирек. школи. –2002. - № 16. – С. 20-29.
7. Основні засади розвитку вищої освіти України в контексті Болонського процесу (документи і матеріали 2003—2004 років) / за ред. В. Г. Кременя. - К., 2003. – 384 с.
8. Програма розвитку ООН / Організація об'єднаних націй в Україні: офіційний сайт [електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.un.org.ua/>

9. Central Intelligence Agency (CIA). The World FactBook, 17.11.2012. Access mode: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/xx.html>
10. Офіційний сайт державної служби статистики // [Електронний ресурс]. – Режим доступу до ресурсу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>
11. Глобальний аналіз якості та безпеки життя людей, 2010 // Світовий центр даних з геоінформатики та сталого розвитку [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://wdc.org.ua/uk>
12. Кузьмина Н. В. Профессионализм личности преподавателя и мастера производственного обучения / Н. В. Кузьмина. – М. : Высшая школа, 1990. - С. 119-124.
13. Ушинский К. Д. Собрание сочинений / К. Ушинский. - М. : Л., 1950. - Т. 2. - С. 340-341.
14. Ігнатенко С. В. Проблемно-ігрове навчання як засіб формування фахових компетенцій педагогів // Творча особистість вчителя : проблеми теорії і практики; (науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова: серія 16) : зб. наук. праць / С. В. Ігнатенко ; ред. кол. : Н. В. Гузій (відп. ред.) та ін. – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2009. – Вип. 9 (19). – С. 109-115.